

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À ASSISTÊNCIA AO SURDO: A ÁREA DA SAÚDE COMO FATOR DE INCLUSÃO

OLIVEIRA, Yasmin Pietra¹

¹Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – Itapeva/SP

QUEIROZ, Girlene Aparecida²

²Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT- Itapeva/SP

RESUMO

O presente estudo tem como meta discutir o papel do enfermeiro na assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. O objetivo deste estudo é ressaltar a importância da comunicação efetiva do profissional de enfermagem frente a assistência ao surdo e como se constitui a conexão com os enfermeiros, além de expor a área da saúde como fator de inclusão social. A metodologia do presente estudo é embasada em conceitos que atendem a pesquisa com seu tema principal, deste modo, a atual pesquisa teve uma abordagem qualitativa exploratória. De modo geral, o enfermeiro possui um papel importante no que tange à assistência do surdo e na promoção da área da saúde como fator inclusivo social. Portanto, sua contribuição vai além da assistência básica ao paciente. Conclui-se que o profissional de enfermagem pode ser um agente ao utilizar as relações que abarcam a inclusão social dos surdos. A consulta foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online).

Palavras chave: Enfermagem, Inclusão, Social, Surdez

Linha de pesquisa: Atenção à saúde

ABSTRACT

This study aims to discuss the role of nurses in assisting deaf people in the health area as a factor of social inclusion. The objective of this study is to emphasize the importance of effective communication of nursing professionals facing the deaf and how the connection with nurses is constituted, besides exposing the health area as a factor of social inclusion. The methodology of this study is based on concepts that meet the research with its main theme, so the current research had a qualitative exploratory approach. In general, nurses have an important role in deaf care and health promotion as an inclusive social factor. Therefore, their contribution goes beyond basic patient care. It is concluded that the nursing professional can be an agent using relationships that include the social inclusion of deaf people. The consultation was conducted through the Virtual Health Library in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online).

Keywords: Deafness, Nursing, Social Inclusion

Research Line: Attention to health

1. INTRODUÇÃO

Segundo França (2011) na atualidade, conceitua-se surdez como sendo toda

perda ou anormalidade de uma estrutura, ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.

A principal característica de um paciente surdo é ausência parcial ou total da audição, sendo ela classificada em dois tipos de surdez mais recorrentes; condutiva, quando a orelha externa fica obstruída, sendo por infecção, tampão, danos nas células ciliadas da cóclea. Outro caso comum é a surdez adquirida, consequentemente de uma otite de repetição na infância, uso excessivo de antibiótico ou por viroses. Já as causas congênitas, onde a criança nasce com a surdez, muitos casos ocorrem pelo fato de a gestante utilizar medicamento na gestação, rubéola gestacional, hereditariedade ou complicações no momento do parto (SETAI, 2014).

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), há cerca de 600 milhões de pessoas com surdez no mundo, sendo que 80% vivem em países em desenvolvimento. No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no censo 2000, 24,6 milhões de pessoas apresentavam algum tipo de surdez; sendo que, no censo 2010, 45 milhões de pessoas declararam ter algum tipo de deficiência. Esses dados nos mostram que o número de brasileiros que apresentam algum tipo de deficiência, quase duplicou em uma década, e nos leva a refletir sobre a necessidade de ampliar a produção de pesquisas que relacionam “deficiência”, a fim de gerar conhecimentos que auxiliem na melhora da qualidade de atenção, no aperfeiçoamento das políticas públicas para deficientes como forma de facilitar o acesso e a garantia de uma assistência integral e equânime à saúde do usuário portador de deficiência, mesmo o termo “deficiente” não sendo utilizado para se referir ao surdo (FRANÇA, 2011).

A Política Nacional de Saúde para as pessoas com surdez, aprovada no Conselho Nacional de Saúde (CNS) e publicada pelo Ministério da Saúde (MS) na Portaria nº 10.060/2002, trouxe o detalhamento para as ações tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) como nas diversas instâncias governamentais, como nas relações intersetoriais e nas de parceria com as organizações não governamentais da sociedade. A proposição central desta política é "reabilitar a pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e no desempenho humano de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social" e "proteger a

saúde deste segmento populacional, bem como prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências” (BERNARDES et al., 2009, p. 36).

Desde 24 de abril de 2002 é garantia de o surdo ter assistência de intérprete na rede pública de saúde, quando a lei nº10.436 foi aprovada. O Art. 3º assegura “as instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de surdez, de acordo com as normas legais em vigor (BRASIL, 2002).

Sabendo-se das dificuldades que esse grupo está exposto e que um dos pilares do SUS se constituiu a equidade; baseado na ideia de que todos os indivíduos de uma sociedade devem ter oportunidades iguais para desenvolver seu potencial de saúde (CASTRO; LEFÈVRE; CESAR, 2011).

O MS, por meio da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, regulamenta que, para qualquer tipo de deficiência, as equipes de saúde devem estar preparadas para receber o usuário e lhe garantir atenção integral, assim como regem os princípios da universalidade, equidade e integralidade do SUS (VIEGAS; PENNA, 2013).

Atualmente mesmo com o avanço tecnológico e da informação, a maioria dos profissionais desconhece a linguagem de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), o que faz com quem ocorra ausência de profissionais capacitados na rede de saúde. (SANTOS; SHIRATORI, 2004).

Por vezes o paciente surdo se sente excluído da assistência a saúde pela falta de compreensão da linguagem usada para se comunicar, uma vez que a falta de linguagem oral o torna como desintegrado da sociedade ouvinte. Existe uma dificuldade em utilizar os serviços básicos de saúde até os hospitais, pela ausência de comunicação efetiva (CHAVEIRO et al., 2008; SOUZA; PORROZZI, 2010).

Os usuários surdos por necessitarem de atenção especial através da comunicação, devem estabelecer uma comunicação com o profissional. Exigindo assim da assistência de saúde uma capacidade comunicativa efetiva, ou seja, a linguagem brasileira de sinais. Observamos que mesmo com boa escolaridade dos grupos surdos, a dificuldade na língua portuguesa perpetua, fazendo com que a técnica da escrita usada por muitos profissionais para se comunicar com o paciente surdo seja ineficaz (FREITAS; SEIDL, 2011).

Para Costa et al., (2009), a consulta do paciente surdo e do profissional de saúde deve ser uma troca de informações, onde aconteça diálogo mesmo que em libras.

Quando o surdo chega à unidade com um acompanhamento o profissional começa a interagir com o acompanhante, e deixa de lado as informações do próprio paciente surdo, o que acaba limitando a individualidade do usuário e prejudicando sua autonomia (SANTOS; SHIRATORI, 2004).

O objetivo deste estudo é ressaltar a importância da comunicação efetiva do profissional de enfermagem frente a assistência ao surdo e como se constitui a conexão com os enfermeiros, além de expor a área da saúde como fator de inclusão social.

A consulta foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Utilizaram-se os descritores “enfermagem”, “surdez”, “inclusão social”, que foram combinados por meio do operador booleano and, utilizando artigos com idioma em português, inglês e espanhol. A partir do levantamento bibliográfico procurou-se identificar artigos que atendiam a questão norteadora para posteriormente construir uma reflexão teórica sobre o objeto de estudo.

2. DESENVOLVIMENTO

Em Roma, o processo de estigma em relação aos surdos acontecia ainda com maior intensidade. Eles eram proibidos do direito de se casar, herdar bens e muitos outros. A própria Igreja Católica via os surdos como pessoas incapazes de herdar a salvação, sendo privados da redenção espiritual. Para os romanos, o surdo não deveria ser educado, pois, era considerado como um ser inútil na sociedade. Dessa forma, eram privados de qualquer desenvolvimento intelectual e identificados a partir das deficiências existentes em seus corpos, externando algo considerado como ruim no status moral de uma pessoa. Essa era a forma como as sociedades antigas encaravam a surdez (BARBOSA et al., 2011).

A era Cristã trouxe consigo a égide da misericórdia e uma nova forma de compreender a questão da salvação dos indivíduos a partir de um novo prisma. Com isso, acontece um processo de transformação da mentalidade humana, pois a salvação espiritual passa a ser vista como a conexão do indivíduo com aquilo que é espiritual e não sob a sua condição corporal (QUADROS et al., 2004).

Dessa forma, essa nova maneira de compreender a questão da salvação humana trouxe o estabelecimento de novas relações estigmatizantes, mas não o processo de banalização do estigma. O relativismo cultural e a globalização, bem como o movimento ao combate à desigualdade e o debate em torno dos direitos humanos tem contribuído para que o surdo conquiste o seu espaço na sociedade de maneira digna e dentro de uma visão de igualdade (GOFFMAN, 1988).

Linguagem de Sinais é o meio natural de comunicação entre pessoas surdas. Na verdade, ele tem regras e é estruturado em um código. Por sua vez, transmite e comunica as ideias, crenças, desejos e intenções das pessoas surdas que as conhecem, e, nessa forma de expressão da linguagem, baseiam seu material mental e seus processos cognitivos. É uma linguagem rica, flexível e criativa. Portanto, a linguagem de sinais se encaixa perfeitamente na definição de linguagem. Existem, no entanto, outros sistemas de comunicação regidos por regras, como o semáforo ou o código Morse, que são usados para representar letras do alfabeto, números ou pontuações; em que eles são. Em Linguagem de Sinais isso não acontece, porque um código (Linguagem de Sinais) é usado para transmitir sentenças. Somente a grafia em signos seria a manifestação do uso de um código no código (SILVA; PEREIRA, 2017).

A consolidação da Língua Brasileira de Sinais como sendo a língua oficial dos surdos, trouxe a estrutura de um cenário com o desenvolvimento de argumentos para a legitimação de mudanças que passaram não só pela nomenclatura (de deficiente auditivo para surdo), mas também de forma que valorizem a concepção desse indivíduo e sua participação ativa na sociedade. Libras atua como um processo facilitador e unificador, proporcionando assim ao surdo a capacidade de se comunicar com um ouvinte através do uso eficiente da Língua Brasileira de Sinais, dando assim autonomia para que o surdo possa se expressar livremente (SANTOS; SHIRATORI, 2004).

A equidade é um dos pilares do SUS e corresponde a um princípio de justiça social. Esse conceito se traduziria por: tratar igualmente os desiguais. Assim, o princípio da equidade seria uma maneira de beneficiar as pessoas com alguma dificuldade para que tenham igualdade nas oportunidades. Alguns autores também conceituam a equidade como uma discriminação positiva, uma vez que é direcionada a grupos populacionais desfavorecidos socialmente, com planejamento e políticas de atenção que busquem a eliminação das desigualdades. A equidade do SUS é baseada na ideia de que todos os indivíduos de uma sociedade devem ter oportunidades iguais para desenvolver seu potencial de saúde, sendo tal sistema que se baseia na equidade responsável por atuar contra os obstáculos ao reduzir as diferenças evitáveis ou injustas entre os indivíduos (CASTRO; LEFÈVRE; CESAR, 2011).

Outro estudo qualitativo com o objetivo de identificar as dimensões individuais, sociais e programáticas da dupla vulnerabilidade de quinze mulheres com diferentes tipos e graus de surdez, usuárias de três serviços de atenção básica em saúde na cidade de São Paulo, apontou nas narrativas das mulheres que há pouco investimento no estudo e na qualificação profissional, falta de acessibilidade física, comunicacional e atitudes pouco receptivas nos serviços de saúde, caracterizando total vulnerabilidade (NICOLAU; SCHRAIBER; AYRES, 2013).

A comunicação entre enfermeiros e pacientes surdos é um dos grandes desafios desses profissionais, que muitas vezes encontram grandes dificuldades para transmitir mensagens como os outros pacientes. A falta de intérpretes nos hospitais fez com que os enfermeiros tivessem que descobrir como se comunicar com esses pacientes com a maior precisão possível. Devido a esses obstáculos, vê-se o empenho de profissionais da saúde em criar projetos baseados, por exemplo, em pictogramas para ajudar na conversa com pessoas surdas que desenvolveram a perda auditiva antes de aprender o idioma (GOLDFELD, 2001).

Desta maneira o enfermeiro na sua coleta de dados para realização de anamnese do paciente, faz o questionamento para o acompanhante que se encontra com o surdo, pois na maioria dos casos o paciente seja ele surdo ou não, chega a unidade de saúde com um acompanhante. Na tentativa de viabilizar a comunicação, o enfermeiro acaba criando uma barreira de comunicação com o paciente surdo, ao

deixar de se comunicar diretamente (FERREIRA et al., 2018).

Uma metodologia bastante utilizada na área da saúde é o emprego de caixas com pictogramas que são desenhadas em diferentes bonecos que simbolizam dor no peito, vômitos, diarreia e alergias, entre outros, para que os pacientes podem apontar o que sua doença diretamente. Além disso, eles também têm que escolher em outras caixas, por exemplo, a cor do vômito ou diarreia, a hora do dia em que acontece (MIRANDA; SCHUBERT; MACHADO, 2014).

Mesmo existindo leis que amparam o paciente surdo e regulamentam que deve existir uma assistência adequada para esse grupo de pessoas, as instituições de saúde tem dificuldade em atender um paciente portador de surdez severa que não utiliza a linguagem verbal. Por talvez não perceberem a importância de uma atenção que resultaria em uma resolubilidade das ações em saúde (EURÍPIDES, 2016).

No mesmo sentido, considera-se que a comunicação com estes e qualquer paciente é essencial porque a relação terapêutica é o que faz com que a qualidade dos cuidados seja empregada de modo eficaz. Quando um enfermeiro se comunica com outra pessoa ele deve levar em consideração certos aspectos para garantir que efetivamente cumpra seu propósito. O mesmo princípio prevalece ao fazer a comunicação com pessoas surdas, no entanto, dadas as particularidades do caso, para reunir todos os elementos necessários, alguns deles são boa iluminação, conhecimento da linguagem de sinais, a posição correta em relação ao interlocutor, a idade da pessoa, entre outros (BARBOSA et al., 2003).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência à saúde de pessoas com algum tipo de deficiência ainda representa um desafio para os enfermeiros, mesmo mediante ao aumento substancial de deficientes no país. A equipe de enfermagem carece de uma capacitação para um atendimento mais inclusivo e humanizado com esse tipo de paciente, pelo fato de ainda serem recentes as políticas públicas voltadas para os direitos da pessoa com deficiência. Apesar de as políticas do Sistema Único de Saúde ressaltar o princípio da equidade do atendimento em saúde, ainda há muito

que se investir na redução das iniquidades na alocação e no acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde brasileira.

Neste sentido, os enfermeiros devem, ao se vincularem aos pacientes surdos, estarem progressivamente mais aptos e qualificados para acompanhá-los e às suas famílias, atuando na promoção às suas saúdes e também na identificação e no manejo clínico dos possíveis agravos.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.436 de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, abr. 2002.

BARBOSA, L. R. S. Língua Brasileira de Sinais como inclusão social dos surdos no sistema educacional. **Polyphonia**. Goiânia, v. 22, n. 1, nov. 2011. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/sv/article/view/21216>. Acesso em: 15 fev. 2019.

BARBOSA, M. A. et al. Linguagem Brasileira de Sinais - Um desafio para a assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**. [S.l.], v. 11, n. 3, 2003. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v11n3/v11n3a02.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2019.

BERNARDES, L. C. G. et al. Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.14, n.1, jan./fev. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a08v14n1.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2019.

CHAVEIRO, N. et al. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde. **Cogitare Enfermagem**. Curitiba, v. 15, n. 4, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20359/13520>. Acesso em: 20 fev. 2019.

CASTRO, S. S. et al. Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 45, n. 1, fev. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000100011. Acesso em: 20 fev. 2019.

EURÍPIDES, G. F. et al. Dificuldade de Profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. **Revista Ciência Enfermagem**. Campinas Grande, v. 22, n. 03,

set. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-839760>. Acesso em: 26 out. 2019.

FREITAS, A. F.; SEIDL, E. M. E. Estudo sobre a heteronomia na atenção à saúde de crianças e adolescentes com necessidades especiais. **Revista Bioética**. Brasília, v. 19, n. 1, 2011. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/580. Acesso em: 20 fev. 2019.

FRANÇA, I. S. X. et al. Application of principlist bioethics to public policies for disabled people: systematic review. **Online Brazilian Journal of Nursing**. Niterói (RJ), v. 9, n. 1, jul. 2011. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2893>. Acesso em: 04 jun. 2019.

FERREIRA, C. B. et al. Como eu falo com você? a comunicação do enfermeiro com o usuário surdo.. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v. 32, n. 3, out. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-977310>. Acesso em: 26 out. 2019.

GOFFMAN, E. **Estigma - Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4. São Paulo. LTC, 1988. 160p.

GOLDFELD, M. **A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sócio-interacionista**. São Paulo: Plexus, 2001. 177p.

MIRANDA, R. S.; SCHUBERT, C. O.; MACHADO, C. O. A comunicação com pessoas com deficiência auditiva. **Revista Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro, v. 6, n. 4, dez. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750770037.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2019.

NICOLAU, S. M.; SCHRAIBER, L. B.; AYRES, J. R. C. M. Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 18, n.3, mar. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300032. Acesso em: 08 mar. 2019.

QUADROS, R. M.; KANOPP L. B. **Língua de Sinais Brasileira. Estudos linguísticos**. Porto Alegre: Artmed; 2004. 220p.

SANTOS, E. M.; SHIRATORI, K. As necessidades de saúde no mundo do silêncio: um diálogo com os surdos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. [S.l]; v. 6, n.1, 2004. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/revista/revista6_1/pdf/f7_surdos.pdf. Acesso em: 23 abril. 2019.

SILVA, T. R.; PEREIRA, M. A. T. A. A importância do ensino de libras: relevância para profissionais de saúde. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. [S.l], v. 10, n. 33, jan. 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/issue/view/44>
Acesso em: 15 fev. 2019.

SETAI, S. Surdez e Diagnóstico: narrativas de surdos adultos Psicologia: Teoria e Pesquisa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. [S.l] v. 32 n. esp. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722016000500210&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 23 de abril. 2019.

VIEGAS, S. M. F.; PENNA, C. M. M. A construção da integralidade no trabalho cotidiano da equipe saúde da família. **Revista Escola de Enfermagem Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, jan./mar. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100019
Acesso em: 23 de abril. 2019.



Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva
Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva - FAIT

Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT

ISSN 1806-6933

